



LEI N. 9.868.

Autora: Vereadora Carmen Inocente.

Dispõe sobre a implantação da Terapia de Nutrição Enteral e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE MARINGÁ, ESTADO DO PARANÁ, aprovou e eu, PREFEITO MUNICIPAL, sanciono a seguinte

LEI:

**CAPÍTULO I
DA NUTRIÇÃO ENTERAL**

Art. 1.º A Administração Municipal deverá implantar a técnica da Terapia de Nutrição Enteral nos domicílios e no serviço hospitalar, no âmbito do Município de Maringá, segundo os princípios estabelecidos nesta Lei.

Art. 2.º Para os efeitos desta Lei, considera-se Terapia de Nutrição Enteral:

I – o conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional de pacientes;

II – a alimentação para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Art. 3.º Somente poderão utilizar-se dos benefícios desta Lei os pacientes:

I – residentes no Município de Maringá;

II – cadastrados no Sistema Único de Saúde;

III – que estejam em acompanhamento na unidade básica de saúde, pela equipe de saúde da família – ESF, desde o início de sua patologia.

HP *K* *9*



CAPÍTULO II DO TRATAMENTO HOSPITALAR

Art. 4.º A Terapia de Nutrição Enteral Hospitalar deve abranger obrigatoriamente as seguintes etapas:

- I – indicação e prescrição médica;
- II – orientação quanto ao preparo, conservação e armazenamento, por profissionais da equipe;
- III – transporte;
- IV – administração;
- V – controle clínico laboratorial;
- VI – avaliação final.

Art. 5.º Para o credenciamento do Serviço de Nutrição Enteral Hospitalar o estabelecimento deverá seguir os trâmites da Portaria n. 120/2009 do Ministério da Saúde.

Art. 6.º As unidades hospitalares municipais, para habilitarem-se à prática da Terapia de Nutrição Enteral, deverão contar com:

I – equipe multiprofissional de Terapia Nutricional, que é um grupo formal e obrigatoriamente constituído de, pelo menos, um profissional de cada categoria, que será formulada através do protocolo:

- a) médico;
- b) nutricionista;
- c) enfermeiro;
- d) farmacêutico;
- e) psicólogo;
- f) assistente social.

Art. 7.º A cada profissional da equipe multiprofissional de Terapia Nutricional são atribuídas funções e responsabilidades específicas:



§ 1.º Ao médico que compor a equipe multiprofissional de Terapia Nutricional compete indicar, prescrever e acompanhar os pacientes submetidos à Terapia de Nutrição Enteral.

§ 2.º Ao nutricionista compete realizar todas as operações inerentes à prescrição dietética, composição e preparação da Nutrição Enteral.

§ 3.º Ao farmacêutico compete:

I – adquirir, armazenar e distribuir, criteriosamente, a Nutrição Enteral industrializada, quando estas atribuições, por razões técnicas e/ou operacionais, não forem de responsabilidade do nutricionista;

II – participar do sistema de garantia da qualidade, que tem como objetivo assegurar que os produtos e serviços estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos, respeitadas suas atribuições profissionais legais;

III – administrar Nutrição Enteral, observando as recomendações das boas práticas de administração de Nutrição Enteral.

§ 4.º Ao assistente social compete acompanhar os pacientes submetidos à Terapia de Nutrição Enteral.

Art. 8.º As unidades hospitalares municipais só poderão habilitar-se para a preparação da Nutrição Enteral se possuírem infraestrutura física, equipamentos e procedimentos operacionais que atendam às recomendações para a prática da Terapia Nutricional, devendo submeter-se a prévia inspeção.

Art. 9.º É de responsabilidade da administração das unidades hospitalares municipais prover os recursos humanos e materiais necessários à operacionalização da Terapia de Nutrição Enteral.

CAPÍTULO III DO TRATAMENTO DOMICILIAR

Art. 10. As Terapias de Nutrição Enteral Domiciliar serão dispensadas, inicialmente, a partir da prescrição de médico especialista, de acordo com a patologia do usuário.

Art. 11. As Terapias de Nutrição Enteral Domiciliar serão dispensadas obedecendo os seguintes critérios clínicos:

I – portadores de via alternativa de alimentação (sonda nasoentérica/nasogástrica, gastrostomia, gastrojejunostomia ou jejunostomia) associado aos incisos II ou III ou IV ou V deste artigo;

Handwritten signatures and initials.



II – distúrbio de absorção de nutrientes e diarreia crônica, sem melhoras e com medidas clínicas e dietéticas;

III – insuficiência renal crônica – IRC severa ou dialítica, com restrição importante do volume que não permita o manejo da dieta artesanal;

IV – pré e pós operatório de cirurgias do trato gastrointestinal – TGI ou transplantes;

V – presença de úlceras por pressão grau III e IV sem recuperação com dieta artesanal.

Art. 12. Durante o período de dispensação das terapias serão realizadas por parte da Estratégia Saúde da Família avaliações clínico-laboratoriais periódicas, acompanhamento e treinamento familiar para cuidados e manejo da terapia ao paciente.

Art. 13. A cada profissional da Estratégia Saúde da Família compete:

I – ao médico: indicar, prescrever e acompanhar os usuários submetidos a Terapia de Nutrição Enteral Domiciliar, de acordo com a necessidade de cada usuário, e encaminhar relatório trimestral à Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar informando as condições clínicas dos usuários;

II – ao nutricionista: prescrever, avaliar e orientar quanto ao preparo e uso correto da Terapia e encaminhar relatório trimestral à Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar informando as condições nutricionais dos usuários;

III – ao enfermeiro: acompanhar mensalmente os usuários, observando as recomendações das boas práticas de administração de Nutrição Enteral;

IV – ao assistente social: elaborar relatório social, encaminhá-lo à Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar e acompanhar todos os usuários mensalmente.

Art. 14. A Administração Municipal implantará Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar, obrigatoriamente constituída por, pelo menos, 1 (um) profissional de cada categoria relacionada abaixo:

I – médico;

II – nutricionista;

HP:

7

✓



III – enfermeiro;

IV – assistente social.

Art. 15. A Comissão de Suporte Nutricional Domiciliar será responsável por:

I – analisar e emitir parecer das solicitações de Terapia de Nutrição Enteral;

II – definir o tempo e quantidade de Terapia de Nutrição Enteral a ser liberada, de acordo com a prescrição médica e o relatório da Estratégia Saúde da Família;

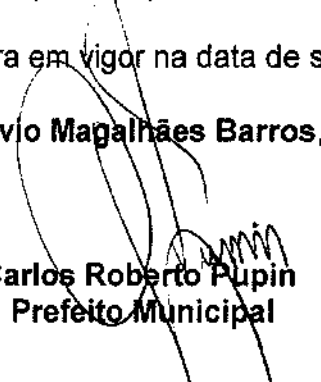
III – avaliar a necessidade da continuidade do uso de Terapia de Nutrição Enteral de acordo com o relatório trimestral encaminhado pela Estratégia Saúde da Família.

Art. 16. A Secretaria Municipal de Saúde terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para implantar a Terapia de Nutrição Enteral, procedendo às adequações de acordo com o disposto nesta Lei.

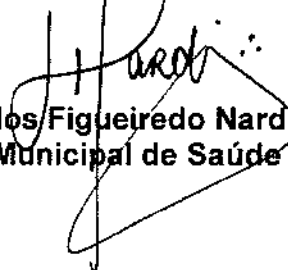
Art. 17. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 18. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Silvío Magalhães Barros, 22 de outubro de 2014.


Carlos Roberto Pupin
Prefeito Municipal


José Luiz Bove
Secretário Municipal de Gestão


Antônio Carlos Figueiredo Nardi
Secretário Municipal de Saúde